

PRIMEIRO ADITIVO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, NA FORMA ABAIXO:

Por este instrumento, a **SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER – UPAE PALMARES**, associação civil sem fins lucrativos qualificada como Organização Social de Saúde – OSS, com sede no Av. José Pretestato de Santana, Quadra 051, Lote 250, SN, Quilombo dos Palmares, Município de Palmares, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ/ME sob o nº 10.894.988/0010-24, neste ato representado por seu Superintendente Geral das Unidade sob Gestão, **Dr. Filipe Costa Leandro Bitu**, residente e domiciliado em Aldeia/PE, doravante designada simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **AIR LIQUIDE BRASIL LTDA**, estabelecida na Avenida Morumbi, nº 8234, 3º andar, CEP 04.703-901, Bairro de Santo Amaro, Município de São Paulo, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob nº 00.331.788/0001-19, neste ato através de seu representante legal, conforme contrato social, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justa e avençada a celebração deste aditivo ao Contrato de Locação de Equipamentos, que se regerá pelas condições postas em seguida:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES:

1.1 – As partes resolvem renovar o prazo de vigência contratual pelo período de 6 (seis) meses, contados desde 13 de maio de 2025 e encerrando-se em 13 de outubro de 2025.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS RATIFICAÇÕES

2.1 – Permanecem inalteradas e em pleno vigor todas as demais disposições do Contrato e termos aditivos que não tenham sido alteradas ou modificadas por este instrumento no todo ou em parte.



Henrique Figueira Vidon
Vidon H. Cordeiro Rodrigues
0481PE 32.773

E, por estarem desta forma justas e de acordo, as partes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo estiveram presentes.

Recife, ____ de _____ de 2025.

**SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER UPAE
PALMARES**


Henrique Figueira Vidoni
Vidoni & Correa Advogados
OAB/PE 32.773

AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

Testemunhas:

Nome: _____

Nome: _____

CPF/MF:

CPF/MF: